

Բուժանի ընկալման Հարցախույզ (Չախիսաների)

Print PDF as needed.
Do not photocopy!

**Քսուկ/տրանսպորտի
գործույթան հսկար**

CalOMS Provider ID (required)

--	--	--	--	--	--	--	--

Program Reporting Unit (if required by your county):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

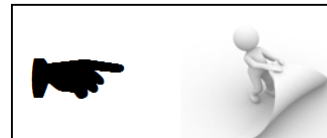
Treatment Setting (required): OP/IOP Residential OTP/NTP Detox/WM (standalone) Partial hospitalization

• Խնդրեմ պատասխանեք այս հարցերին՝ առնչված ձեր ունեցած փորձառությունների մասին այս ծրագրում, օգնելու դրա բարելավմանը: Ձեր պատասխանները գաղտնի են մնալու եւ չեն ազդի ձեր ներկա կամ ապագա սպասարկություններին:

- Եթե հարցերի մասին դուք որեւիցի փորձառություն չէք ունեցել, լցրեք (Չի Վերաբերում) տուփիկը:
- Համակարգիչը հարկ է որ կարողանա ընթերցել ձեր պատասխանները. Հետեւաբար, ինդրում ենք ընտրել միայն մի պատասխան օգտագործել գրիչ, կլորը լեցնել ամբողջությամբ եվ ընտրել մեկ պատասխան յուրաքանչյուր հարցին.

Կտրականապես համաձայն
Համաձայն եմ
Ես Չեզոք եմ
Համաձայն չեմ
Ուժգին անհամաձայն եմ
Չի Վերաբերում

1. Վայրը հարմար էր (հասարակական տրանսպորտ, հեռավորությունը, ավտոկայանատեղի, եւն.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ծառայություններ հասանելի են եղել, երբ ես նրանց կարիքն եմ ունեցել.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ես ընտրել եմ բուժման նպատակներ իմ մատուցողի օգնությամբ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Աշխատակազմը տվեց ինձ բավականաչափ ժամանակ՝ իմ բուժման նիստերին.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Աշխատակազմը ինձ հետ վերաբերվում էր հարգանքով.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Աշխատակազմն խոսեց ինձ հետ մի կերպով որն ես հասկացա.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Աշխատակազմն զգայուն էր իմ մշակույթի (ռասայի, կրոնի, լեզվի, եւ այլն) նկատմամբ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Աշխատակազմն աշխատում է իմ ֆիզիկական առողջապահություն մատուցողների հետ՝ սատարելու համար իմ առողջությանը.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Աշխատակազմն աշխատում է իմ հոգեկան առողջապահական ծառայությունների եւ մատուցողների հետ՝ սատարելու իմ առողջության.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Որպես ուղղակի հետեւանք իմ ստացած ծառայություններին, ես շատ ավելի լավ եմ կատարում այն ինչ ցանկանում եմ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ես զգում եմ որ Էստեղ ինձ լաւ են ողջունում.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ընդհանուր առմամբ ես գոհ եմ ստացած ծառայութիւններէս.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Ես կարողացել եմ ստանալ բոլոր օգնության ծառայությունները, որոնց ես կարիքը ունեցել եմ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Ես խորհուրդ կտայի ընկերոջ կամ ընտանիքի անդամի վստահեգործակալության.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



57639

15. Ստաբերելով ձեր ստացած սպասարկությունները, դրանցից ո՞րքանը տեղի է ունեցել թելեհեյթի միջոցով (հեռախոսով կամ վիդեոկոնֆերանսով):

- Ոչ մեկը Շատ քիչը Մոտավորապես կեսը Գրեթե բոլորը Բոլորը

16. Խնդրեմ մեզ տվեք ձեր մեկնաբանությունները: Այս ծրագրի ամենից օգտակարը ի՞նչն է եղել: Այս ծրագրի ի՞նչը կը փոխեիք:

Խնդրեմ չտաք որեւէ տեղեկություն՝ որը կը բացահայտի ձեր ինքնությունը: Օրինակ, ՉԳՐԵՔ ձեր անունը կամ հեռախոսի համարը:

Հիմա՝ մի քիչ պատմեք ձեր մասին:

17. Որքա՞ն ժամանակ է որ այստեղից ծառայություններ էք ստանում:

- Առաջին Այցելություն/Օրը Երկու Շաբաթ կամ նվազ Երկու Շաբաթից ավելի

18. Սեռային ինքնություն (Պատասխանեք այն որ ձեզի կը հարմարի):

- Էգ Արու տրանսճենտըր Այլ սեռային ինքնություն

19. Ցեղ/Ազգություն (Պատասխանեք այն որ ձեզի կը պատկանի):

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Ամերիկացի Հնդիկ/Ալասքացի Բնիկ | <input type="radio"/> Լատինո |
| <input type="radio"/> Ասյական | <input type="radio"/> Բնիկ Հավայցի/Բասիֆիկի կղզիներից |
| <input type="radio"/> Սեւ/Աֆրիկացի Ամերիկացի | <input type="radio"/> Սպիտակամորթ |
| <input type="radio"/> Այլ | <input type="radio"/> Անտեղյակ |

20. Տարիքային համեմատություն: 18-25 26-35 36-45 46-55 56+

Շնորհակալ ենք, որ ժամանակ տրամադրում էք հարցերին պատասխանելու

57639

